BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Pelaksanaan program PHBS dikelompokkan menjadi 5 tatanan yaitu, PHBS di rumah tangga, PHBS di sekolah, PHBS di tempat kerja, PHBS di institusi kesehatan dan PHBS di tempat umum. Di institusi pendidikan (kampus, sekolah, pesantren, seminar, padepokan dan lain-lain), sasaran primer harus mempraktekkan perilaku yang dapat menciptakan Institusi Pendidikan Ber-PHBS, yang mencakup antara lain mencuci tangan menggunakan sabun, mengkonsumsi makanan dan minuman sehat, menggunakan jamban sehat, membuang sampah di tempat sampah, tidak merokok, tidak mengkonsumsi narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA), tidak meludah sembarang tempat, memberantas jentik nyamuk dan lain-lain (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Cuci tangan pakai sabun merupakan bagian dari program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di berbagai tatanan. Program PHBS dilaksanakan sebagai upaya pemberdayaan agar sadar, mau, dan mampu melakukan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Dengan menjalankan perilaku - perilaku melakukan PHBS, masyarakat berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat seperti memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, dan melindungi diri dari ancaman penyakit (DepKes RI, 2009).

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah salah satu tindakan dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan rantai kuman. Mencuci tangan dengan

sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patoghen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung maupun kontak tidak langsung (menggunakan permukaan - permukaan lain seperti handuk, gelas) (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Untuk memutuskan mata rantai penyebaran penyakit, pemberian edukasi tentang pola hidup sehat kepada anak-anak penting untuk dilakukan karena anak-anak banyak menghabiskan banyak waktunya di sekolah. Sekolah memiliki peran penting dalam mendidik dan mendorong kebiasaan cuci tangan sejak usia dini karena kebiasaan mencuci tangan yang dipelajari di sekolah dapat bertahan seumur hidup. Selain itu, anak-anak juga merupakan calon-calon agen perubah untuk lingkungan sekitarnya (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Cuci tangan pakai sabun saat ini telah menjadi perhatian dunia karena masalah kurangnya praktek perilaku cuci tangan ternyata tidak hanya terjadi di negara-negara berkembang saja, tetapi di negara-negara maju pun kebanyakan masyarakatnya masih lupa untuk melakukan perilaku cuci tangan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Hasil studi WHO (*World Health Organization*) membuktikan bahwa angka kejadian diare dapat menurun sebesar 32% dengan meningkatkan akses masyarakat terhadap sanitasi dasar (jamban, pengolahan sampah rumah tangga, pengolahan limbah cair domestik); 45% dengan perilaku mencuci tangan pakai sabun; dan 39% dengan perilaku pengelolaan air minum yang higienis di rumah tangga. Intervensi dengan mengintegrasikan ketiga upaya tersebut dapat menurunkan angka kejadian diare sebesar 94% (WHO, 2009).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) penyakit diare merupakan penyebab kedua kematian anak dibawah 5 tahun dan menjadi penyebab terbunuhnya 526.000 anak tiap tahunnya. Diare dapat terjadi hingga berhari-hari dan menimbulkan tubuh kehilangan air dan garam yang dibutuhkan untuk tubuh dapat bertahan hidup. Penyebab utama dari kematian akibat diare yaitu dehidrasi berat atau kehilangan cairan tubuh (WHO, 2017).

Di Indonesia diare juga merupakan penyakit endemis yang juga merupakan penyakit potensial kejadian luar biasa (KLB) yang sering disertai

dengan kematian. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB diare dengan jumlah penderita 1,213 orang dan kematian 30 orang (2,47%). Angka kematian saat KLB di harapkan <1%. Berdasarkan rekapitulasi KLB diare dari tahun 2008 sampai dengan tahun 2015, bahwa tahun 2008 angka kematian saat KLB masih cukup tinggi yaitu 2,94%, kecuali pada tahun 2011 angka kematian saat KLB 0,40%, sedangkan pada tahun 2015 angka kematian diare saat KLB bahkan meningkat menjadi 2,47%. Angka kesakitan nasional hasil survey morbiditas diare tahun 2012 yaitu sebesar 214/1.000 penduduk. Maka diperkirakan jumlah penderita diare di fasilitas kesehatan sebanyak 5.097.247 orang, sedangkan jumlah penderita diare yang dilaporkan ditangani di fasilitas kesehatan sebanyak 4.017.861 orang atau 74,33%. Data tersebut masih di bawah target nasional yaitu sebesar 5.405.235 atau 100% (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Di Jakarta dari sekitar 10,277,628 penduduk DKI Jakarta, diperkirakan 243 ribu diantaranya menderita diare. Tiga wilayah kota Administratif dengan jumlah perkiraan kasus diare terbesar adalah wilayah Jakarta Barat 27%, Jakarta Timur 25%, dan Jakarta Utara 20% (Dinkes Prov. DKI Jakarta, 2016).

Dalam menentukan derajat kesehatan seseorang terdapat empat (4) faktor utama yaitu perilaku, pelayanan kesehatan, lingkungan, dan keturunan (*hereditas).* Faktor yang paling berpengaruh adalah faktor perilaku karena faktor perilaku memiliki pengaruh yang lebih besar dari pada faktor lainnya. Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengetahuan, sikap, motivasi, dan lingkungan. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut (Notoatmodjo, 2010 ; Sunaryo, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siane (2018), didapatkan adanya perbedaan perilaku sebelum dan sesudah penyuluhan tentang cuci tangan pakai sabun (CTPS). Penelitian lain oleh Ade (2017) hasil uji satistik menunjukan adanya pengaruh penyuluhan PHBS tentang mencuci tangan pakai sabun terhadap perubahan perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) siswa di SD 16

Surau Padang. Penelitian yang dilakukan Anggraeni (2016), menunjukan adanya perbedaan pendidikan kesehatan metode demonstrasi secara langsung dengan metode menggunakan media audio visual tentang cuci tangan terhadap praktek dan perilaku cuci tangan pada anak usia sekolah.

Media penyuluhan dengan *leaflet* adalah selembar kertas yang berisi informasi secara jelas dan lengkap, padat pengetahuan, kalimatnya singkat dan jelas, menarik dalam hal penampilan maupun isi materinya. *Leaflet d*apat dibaca personal, dibagikan, diperbanyak serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran. *Leaflet* akan menjadi percuma jika sasaran tidak diikutsertakan secara aktif sehingga membutuhkan sebuah metode pengajaran. Metode penyuluhan dengan cara demonstrasi merupakan metode mengajar dengan memperagakan suatu kejadian dengan bantuan alat atau media untuk mempermudah diterimanya informasi dari pembicara / pengajar, penyampaian menjadi lebih menarik dan juga membuat peserta menjadi lebih aktif (Mubarak, 2007 ; Lucie, 2005).

Dampak yang terjadi pada anak jika tidak dibiasakan untuk mencuci tangan maka tubuh akan sangat beresiko terhadap masuknya mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Masalah-masalah yang sering muncul karena kurangnya kepedulian terhadap cuci tangan pakai sabun akan dapat timbul penyakit seperti diare, ISPA, kolera, cacingan, flu, dan Hepatitis A (Proverawati & Rahmawati, 2012).

Sekolah Dasar Negeri Pegadungan 02 Pagi merupakan salah satu sekolah yang berada di wilayah kota Administratif dengan jumlah perkiraan kasus diare terbesar yaitu wilayah Jakarta Barat. Dengan jumlah total murid 340 orang peneliti menemukan bahwa jumlah murid yang menderita sakit selama semester dua bulan Agustus - Desember 2017 sebanyak 483 absen sakit dan pada semester satu bulan Januari sampai Juli 2018 absen sakit meningkat menjadi 579 absen sakit.

Data angka penyakit yang didapatkan dari puskesmas kecamatan kalideres, dari kasus yang ditangani pada tahun 2018 dari bulan Januari sampai September didapatkan data penyakit diare terbanyak yaitu berjumlah 139 kasus

dan di ikuti dengan penyakit ISPA yang berjumlah 114 kasus untuk anak usia 6-12 tahun (Profil Puskesmas Kecamatan Kalideres, 2018).

Hasil survei pendahuluan yaitu dengan cara wawancara dengan beberapa guru mengatakan bahwa banyak murid yang absen dikarenakan sakit seperti batuk pilek, diare, dan *thypus*. Di sekolah juga belum ada penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan mengenai cuci tangan pakai sabun. Sekolah pun belum bekerja sama dengan pihak puskesmas untuk mengadakan penyuluhan kesehatan secara berkala. Hasil observasi menunjukkan bahwa di sekolah tersedia wastafel untuk siswa namun tidak tersedia sabun untuk mencuci tangan. Berdasarkan wawancara kepada orang tua siswa mengenai masalah penyakit yang dialami siswa selama 3 bulan terakhir, mereka mengatakan anak - anaknya sering sakit. Dari 10 ibu yang peneliti wawancarai terdapat 7 ibu yang mengatakan bahwa dalam 3 bulan terakhir ini anaknya pernah mengalami penyakit diare.

Pada survei pendahuluan terhadap 10 orang siswa yang diwakili oleh 5 siswa dari kelas IV dan 5 siswa dari kelas V, didapatkan 10 siswa tersebut tidak mencuci tangan pakai sabun di karenakan tidak tersedianya sabun untuk mencuci tangan. Tetapi peneliti menemukan 4 orang siswa yang mencuci tangan meskipun tidak terdapat sabun dan juga dengan cara yang salah. Selebihnya sebanyak 6 orang siswa sama sekali tidak mencuci tangan. Ketika mencuci tangan di sekolah, mereka hanya mencuci telapak tangan dan punggung tangan, sehingga banyak bagian tangan yang terlewatkan dari proses pencucian tangan seperti pada sela-sela jari, kuku dan pergelangan tangan.

1.2 Rumusan Masalah

Hasil survei yang peneliti dapatkan di SDN Pegadungan 02 Pagi, di sekolah tidak tersedia sabun untuk cuci tangan, belum ada penyuluhan CTPS, sekolah belum bekerja sama dengan puskesmas terdekat, serta 100% siswa di SDN Pegadungan 02 Pagi tidak memiliki kebiasaan untuk mencuci tangan pakai sabun dikarenakan tidak tersedianya sabun cuci tangan. Dari hasil 100% di atas peneliti juga menemukan 60% siswa sama sekali tidak mencuci tangan dan 40% lainnya mencuci tangan tidak pakai sabun, dengan cara yang salah dan

hanya dilakukan setelah selesai makan. Dampak dari kurangnya sarana prasarana serta buruknya perilaku cuci tangan pakai sabun dapat terlihat dari jumlah absen sakit yang meningkat di semester satu ini. Berdasarkan uraian yang telah dikemukan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswa sebelum dan setelah intervensi penyuluhan dengan metode demonstrasi dan media *leaflet* serta penyediaan sabun cuci tangan di SDN Pegadungan 02 pagi Tahun 2018.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Adakah perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswa sebelum dan setelah intervensi penyuluhan dengan metode demonstrasi dan media *leaflet* serta penyediaan sabun cuci tangan di SDN Pegadungan 02 pagi Tahun 2018?
2. Bagaimana gambaran perilaku siswa tentang cuci tangan pakai sabun sebelum intervensi penyuluhan dengan metode demonstrasi dan media *leaflet* serta penyediaan sabun cuci tangan di SDN Pegadungan 02 pagi Tahun 2018?
3. Bagaimana gambaran perilaku siswa tentang cuci tangan pakai sabun setelah intervensi penyuluhan dengan metode demonstrasi dan media *leaflet* serta penyediaan sabun cuci tangan di SDN Pegadungan 02 pagi Tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswa sebelum dan setelah intervensi penyuluhan dengan metode demonstrasi dan media *leaflet* serta penyediaan sabun cuci tangan di SDN Pegadungan 02 pagi Tahun 2018.

1.4.2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran perilaku siswa tentang cuci tangan pakai sabun sebelum intervensi penyuluhan dengan metode demonstrasi

dan media *leaflet* serta penyediaan sabun cuci tangan di SDN Pegadungan 02 pagi Tahun 2018.

b. Mengetahui gambaran perilaku siswa tentang cuci tangan pakai sabun setelah intervensi penyuluhan dengan metode demonstrasi dan media *leaflet* serta penyediaan sabun cuci tangan di SDN Pegadungan 02 pagi Tahun 2018.

c. Menganalisis perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswa sebelum dan setelah intervensi penyuluhan dengan metode demonstrasi dan media *leaflet* serta penyediaan sabun cuci tangan di SDN Pegadungan 02 pagi Tahun 2018.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Untuk Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk diadakannya penelitian selanjutnya serta menambah pengetahuan bagi para pembaca guna referensi bahan bacaan.

1.5.2. Untuk Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dasar atau bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya terutama terkait cuci tangan pakai sabun.

1.5.3. Bagi SDN Pegadungan 02 Pagi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dan masukan bagi SDN Pegadungan 02 Pagi agar dapat mengadakan kegiatan di sekolah yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat khususnya cuci tangan pakai sabun serta melakukan upaya – upaya agar tercipta lingkungan yang bersih dan sehat di sekolah bagi anak- anak.

1.6. Ruang Lingkup

Penelitian ini adalah penelitian mengenai perbedaan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada siswa sebelum dan setelah intervensi penyuluhan dengan metode demonstrasi dan media *leaflet* serta

penyediaan sabun cuci tangan di SDN Pegadungan 02 pagi Tahun 2018. Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan hasil observasi peneliti menemukan siswa di SDN Pegadungan 02 Pagi 100% tidak memiliki kebiasaan untuk mencuci tangan pakai sabun dikarenakan tidak tersedianya sabun cuci tangan serta mereka tidak mengetahui langkah – langkah cuci tangan pakai sabun yang benar. Penelitian ini dilakukan kepada murid kelas IV dan kelas V di SDN Pegadungan 02 pagi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2018 hingga bulan Januari 2019. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *quasi eksperimental* .